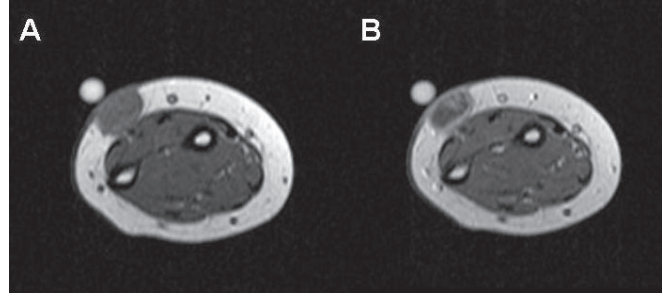
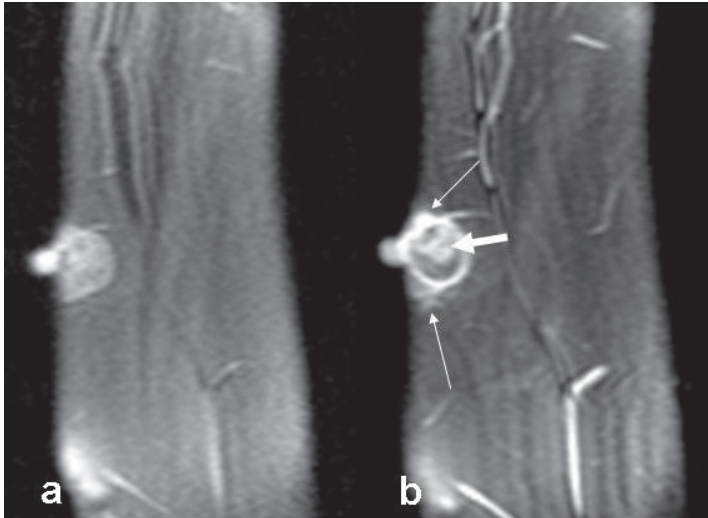


'Sol ön kolda 1 yıl önce ortaya çıkan şişkinliğin giderek büyümesi ve renk değişikliği olması üzerine doktora başvuru olan 5 yaşındaki erkek olgunun yapılan fizik muayenesinde sol ön kolda ağırlı mobil olmayan yaklaşık 1.5 cm çapında kitle saptandı. Eksizyonel biyopsi öncesi çekilen MRG'de 10x17x18 mm boyutlarında, T1 ağırlıklı (T1A) serilerde kasta minimal hiperintens (Resim 1a,2a), T2 ağırlıklı (T2A) yağ baskılı serilerde içinde hiperintens yamalı alan ve çevre subkutan dokuda peritümöral çizgilenmeler izlenen kitle izlendi (Resim 3). Kontrast sonrası T1A yağ baskılı görüntülerde bu yamalı alanın ve lezyon periferinin çizgisel tarzda opaklaştığı saptandı (Resim 1b,2b). Eksizyonel biyopsi sonucu pilomatriksoma olarak geldi. Pilomatriksoma (Malharbe'nin kalsifiye epitelyoması) kıl folikül orjinli nadir benign bir tümördür. Bu tümörlerin büyük çoğunluğu baş ve boyun yerleşimli iken nadir olarak da üst ekstremiteden

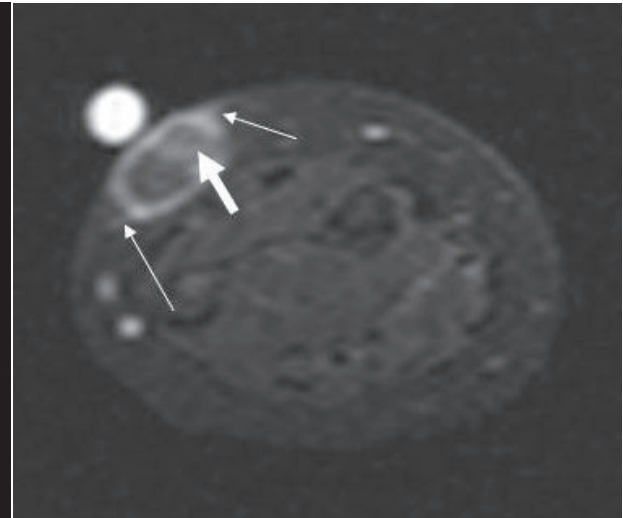
köken alabilir. Bu nedenle üst ekstremitede subkutan yerleşimli lezyonların ayırıcı tanısında pilomatriksoma da düşünülmelidir. Lezyonun karakterizasyonu açısından pilomatriksomanın kendine özgü MRG özelliklerinin bilinmesi tanı açısından faydalıdır.



Resim 1. Transvers T1A görüntüde lezyon kasa göre minimal hiperintens izlenmekte olup(A), kontrast sonrası aynı düzeyden geçen kesitte lezyon periferinin ve lezyon içindeki yamalı alanın opaklaştığı görülmektedir (B).



Resim 2. Koronal T1 A yağ baskılı görüntüde lezyon kasa göre hiperintens (A) kontrast sonrası ise yamalı alanın (kalın ok), lezyon periferinin ve peritümöral çizgilenmelerin (ince ok) opaklaştığı izlenmektedir (B).



Resim 3. Transvers T2A yağ baskılı görüntüde içinde hiperintens yamalı alan (kalın ok) ve peritümöral çizgilenmeler görülmektedir (ince oklar).